B 3.6 – 14-15

Ecole de Médecine

Module

# Immersion communautaire

UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine

# Table des matières

**1. Gouvernance du module B3.6 – Immersion communautaire ..... 4**
**2. Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS) ..... 5**
2.1. Principe organisateur du programme MICS ..... 5
*Le sens de la médecine et santé communautaires ..... 5*
*Les trois pôles du programme MICS ..... 5*
2.2. Objectifs du programme MICS ..... 6
2.3. Déroulement du programme MICS ..... 6
**3. Buts et objectifs du module B3.6 ..... 7**
*Objectifs d'apprentissage relatifs au problème de santé choisi ..... 7*
*Objectifs d'apprentissage relatifs à la méthode d'investigation ..... 7*
**4. Déroulement du module B3.6 ..... 8**
4.1. Le calendrier en bref ..... 8
4.2. Les étapes en détail ..... 10
*Informations générales ..... 10*
*Avant le module ..... 10*
Séance d'introduction ..... 10
Constituer des groupes de cinq étudiant-e-s et choisir un thème ..... 10
Communication du nom des tuteurs aux étudiant-e-s et prise de contact ..... 10
Cours – Méthodologie de recherche et revue de la littérature ..... 11
Ateliers – Recherche documentaire dans le domaine médical ..... 12
Développer le sujet choisi ..... 12
Rédiger le protocole de recherche ..... 15
Séance collective 1 - Faisabilité, éthique et méthode ..... 15
Prendre les rendez-vous pour l'enquête ..... 16
*SEMAINE 1 ..... 16*
Lancement du module ..... 16
Travail de terrain ..... 16
Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe ..... 16
Séance collective 2 – Travail de terrain et méthode ..... 17
*SEMAINE 2 ..... 17*
Travail de terrain ..... 17
Finaliser et soumettre la revue de la littérature ..... 17
Cours – Communiquer un travail scientifique ..... 18
*SEMAINE 3 ..... 18*
Travail de terrain ..... 18
Rencontre avec le-la tuteur/tutrice ..... 19
*SEMAINE 4 ..... 19*
Finalisation de l'abstract ..... 19
Finalisation du poster ..... 19
Préparation de la présentation orale ..... 20
Congrès de l'immersion communautaire ..... 21
Communication des résultats ..... 22
Bilan, remise des prix et apéritif de clôture ..... 22
Décrochage des posters ..... 22
Questionnaire de satisfaction en ligne ..... 22
4.3. Immersion communautaire interprofessionnelle à l'étranger ..... 22
4.4. Dynamique de groupe ..... 23
4.5. Soutien pédagogique ..... 23
*Les tuteurs/tutrices aiguillent, les étudiant-e-s pilotent ..... 23*
*Disponibilité de la direction du module ..... 23*
4.6. Principes éthiques ..... 24

**5. Crédits et procédure d'évaluation ..... 25**
5.1. Crédits ..... 25
5.2. Procédure et grilles d'évaluation ..... 25
*Procédure d'évaluation ..... 25*
*Grille d'évaluation des protocoles ..... 26*
*Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale ..... 27*
*Grille d'évaluation de la revue de la littérature ..... 29*
*Evaluation formative de la dynamique de groupe ..... 30*
5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits ..... 31
**6. Bibliographie de référence et ressources ..... 32**
*Ouvrages de référence en santé publique ..... 32*
*Sites Internet ..... 32*
**7. Enseignant-e-s et conférencier-ère-s ..... 33**

# 1. Gouvernance du module B3.6 – Immersion communautaire

## Commission de l'enseignement pré-gradué MICS

L'enseignement de la médecine communautaire et des sciences humaines en médecine au niveau pré-gradué est organisé en un programme *Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS)*. Ce programme, décrit au chapitre 2 de ce cahier, comprend le module B3.6 d'immersion communautaire pour les étudiant-e-s de 3ème année de Bachelor. Les responsables et coordinateur-trice-s des différents modules MICS forment la *Commission de l'enseignement pré-gradué MICS*. Cette commission définit les lignes directrices du programme MICS et planifie sa mise en œuvre. Le Professeur Jean-Bernard Daeppen assure sa présidence.

## Responsable du module

| | |
|---|---|
| Prof. Jean-Bernard Daeppen | jean-bernard.daeppen@chuv.ch, 021 314 08 75 |

## Direction du module

| | |
|---|---|
| Dr Patrick Bodenmann | patrick.bodenmann@hospvd.ch. 021 314 49 37 |
| Prof. Bernard Burnand | bernard.burnand@chuv.ch, 021 314 72 55 |
| Dr Jean-Pierre Gervasoni | jean-pierre.gervasoni@chuv.ch, 021 314 72 94 |
| Mme Sophie Paroz | sophie.paroz@chuv.ch, 021 314 78 48 |
| Dr Daniel Widmer | drwidmer@belgo-suisse.com, 021 320 42 60 |
| Prof. Madeleine Baumann | m.baumann@ecolelasource.ch, 021 641 38 55 |
| M. Alexandre Musy (délégué des étudiant-e-s) | alexandre.musy@unil.ch |

## Coordination du module

| | |
|---|---|
| Dr Jacques Gaume | jacques.gaume@chuv.ch, 021 314 41 05 |

## Secrétariat du programme pré-gradué MICS

| | |
|---|---|
| Mme Meltem Bükülmez | meltem.bukulmez@chuv.ch, 021 314 48 63 |

## Soutien pédagogique

| | |
|---|---|
| Dr Raphaël Bonvin | raphael.bonvin@unil.ch, 021 692 50 20 |
| Mme Laura Morend | laura.morend@unil.ch, 021 692 50 71 |
| Dr Marc Sohrmann | marc.sohrmann@unil.ch, 021 692 50 34 |
| Mme Sara Vadot | sara.vadot@unil.ch, 021 692 50 38 |

# 2. Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS)

La Faculté de biologie et de médecine de Lausanne a lancé dès 2005 un programme de médecine communautaire intitulé *Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS)*. Il s'achève par quatre semaines d'immersion communautaire pour les étudiant-e-s en dernière année de Bachelor. Ce programme répond à la nécessité de développer chez les étudiant-e-s des connaissances et des compétences en médecine communautaire, indispensables dans leur future pratique clinique.

## 2.1. Principe organisateur du programme MICS

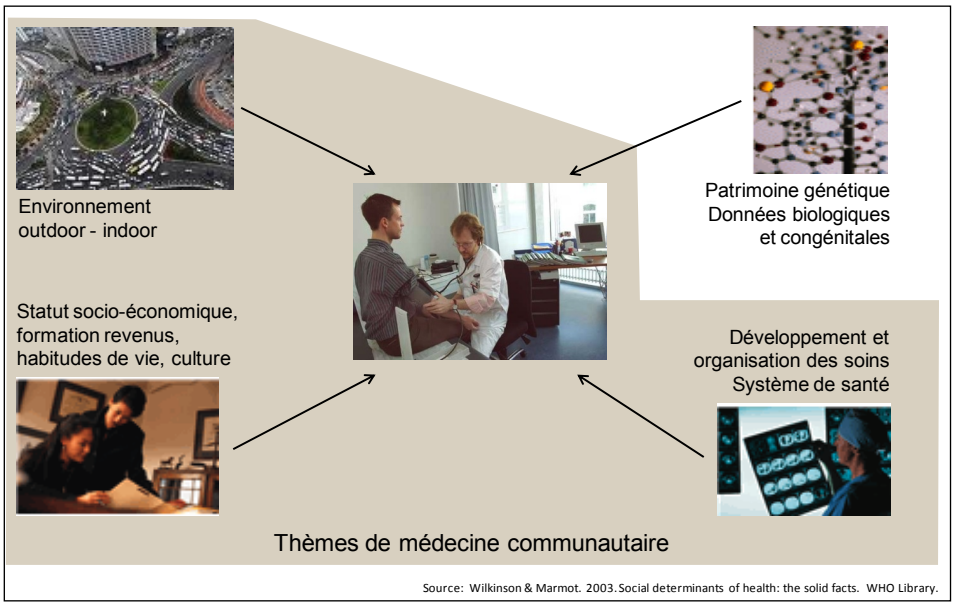
### Le sens de la médecine et santé communautaires

> *«Les activités de la médecine et santé communautaires regroupent les disciplines dont le but premier est d'identifier et de résoudre les problèmes de santé des populations humaines. Elles privilégient l'approche populationnelle, c'est-à-dire l'utilisation de moyens collectifs pour améliorer la santé de l'ensemble de la population. Elles incluent le développement des tâches cliniques et d'expertise qui visent un impact important dans l'ensemble de la population.»*
>
> Département de médecine et santé communautaires (DUMSC) du CHUV

Identifier et résoudre les problèmes de santé des populations nécessitent d'agir sur ce qui influence de manière globale la santé. Autrement dit, il s'agit de connaître les déterminants de la santé et de comprendre comment ils agissent sur la santé des populations, afin de pouvoir élaborer des actions efficaces de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Le programme MICS met l'accent sur les déterminants non-biomédicaux de la santé, de la maladie et de l'exercice de la médecine : les styles de vie, les facteurs psychosociaux et culturels, l'environnement, décisions politiques, contraintes économiques, etc.

**Les déterminants de la santé selon le modèle épidémiologique**




### Les trois pôles du programme MICS

Le programme MICS s'inspire de deux modèles représentant les déterminants de la santé : le modèle épidémiologique et le modèle de Dahlgren et Whitehead (voir schémas ci-dessous). Le programme s'articule autour de trois pôles :

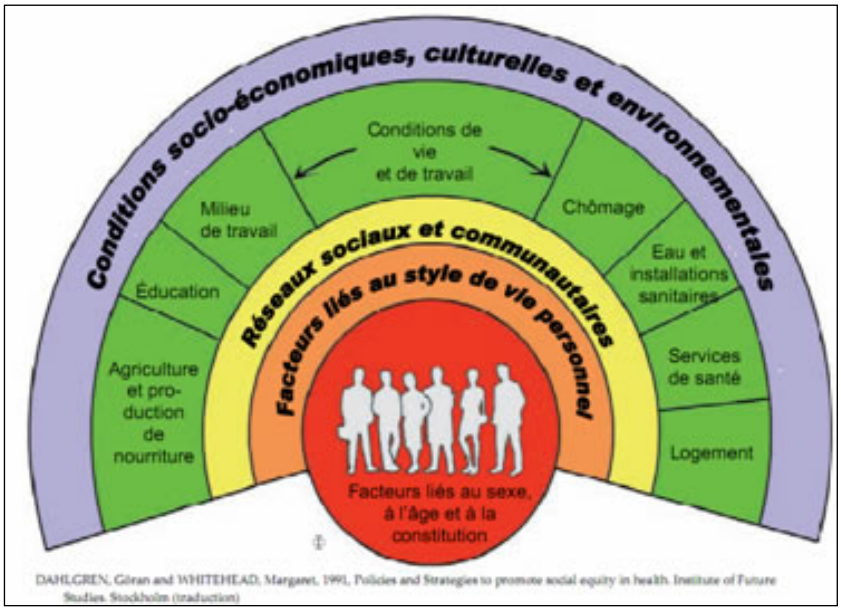
**Individu :** enseignement centré d'une part sur le-la patient-e et les déterminants individuels non biomédicaux de la santé (comportements, situation psychosociale) et d'autre part sur la relation médecin - patient-e (éthique clinique, communication et savoir-être).

**Communauté :** enseignement centré sur la santé des populations (épidémiologie) et des communautés, ainsi que sur les stratégies de prévention, en tenant compte des facteurs environnementaux, comportementaux et socioculturels qui influencent l'état de santé. Nous

entendons par communauté tout groupe social défini selon différents critères : appartenance linguistique, professionnelle ou religieuse, orientation sexuelle, etc., ou encore vivant dans un même périmètre géographique. Ainsi, on parlera de la communauté tessinoise, de la communauté gay ou encore des cadres supérieurs.

**Société :** enseignement centré sur les contextes économique, juridique et politique, ainsi que sur les dimensions historiques et anthropologiques de la médecine, des systèmes de santé et des enjeux sanitaires.

**Les déterminants de la santé selon Dahlgren et Whitehead**


Conditions socio-économiques, culturelles et environnementales
Conditions de vie et de travail
Milieu de travail
Chômage
Éducation
Eau et installations sanitaires
Réseaux sociaux et communautaires
Facteurs liés au style de vie personnel
Agriculture et pro-duction de nourriture
Services de santé
Logement
Facteurs liés au sexe, à l'âge et à la constitution
DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margaret, 1991, Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies. Stockholm (traduction)

## 2.2. Objectifs du programme MICS

Les objectifs pédagogiques des modules MICS répondent aux exigences du « Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training », catalogue national adopté par toutes les écoles de médecine suisses. Les trois objectifs généraux suivants sont concernés :

- Intégrer une perspective sociale, communautaire, économique, juridique et politique à la formation biomédicale ;
- Sensibiliser les étudiant-e-s aux enjeux de la relation entre médecin et patient-e ;
- Apprendre aux étudiant-e-s à utiliser les connaissances acquises dans la prise de décision et l'action thérapeutique.

## 2.3. Déroulement du programme MICS

En **1ère année de Bachelor**, les cours MICS sont introduits par le module B1.5 sur 5 semaines en fin d'année. L'objectif général et le cadre pédagogique spécifique de l'enseignement ont été élaborés dans le but de sensibiliser les étudiant-e-s aux sciences humaines et sociales en médecine, à l'interaction médecin-patient-e et à la santé publique, connaissances nécessaires pour l'exercice futur de la profession médicale. En **2e année**, un contact avec la pratique a lieu au travers de 2 ateliers (module B2.7) : visite en cabinet de médecine générale et organisation des Centres médico-sociaux (CMS). En **3e année**, le programme MICS continue sous la forme d'enseignements regroupés par thème, au sein des divers modules biomédicaux, centrés sur les grands problèmes de santé publique (module B3.7). En fin de 3e année le module d'immersion communautaire (module B3.6), décrit dans le chapitre suivant, constitue la dernière étape pour l'acquisition du Bachelor en médecine. En **1ère année de Master**, le module M1.7 est consacré à des domaines spécialisés comme la médecine du travail, les systèmes de santé, l'assécurologie et l'économie de la santé ainsi que les aspects médico-légaux et éthiques de la pratique clinique. Il inclut également les cours intégrés sexualité.

# 3. Buts et objectifs du module B3.6

Organisé pour la première fois à Lausanne en juin 2009, le module d'immersion communautaire a été largement inspiré par des formations similaires en place à la Faculté de médecine de Genève et à la Faculté de médecine de Paris XIII.

Le module vise à amener les étudiant-e-s à :

- appréhender une problématique de santé dans une perspective de médecine et santé communautaires,
- analyser le rôle des praticien-ne-s dans une perspective communautaire,
- appliquer une méthodologie scientifique d'investigation d'un problème de santé,
- communiquer avec le réseau d'acteurs de la communauté concernés par la problématique,
- expérimenter l'apport de la formation par les pairs à travers un travail collectif.

Les objectifs d'apprentissage du module se situent donc tant au niveau du problème de santé lui-même que de la méthode d'investigation.

## Objectifs d'apprentissage relatifs au problème de santé choisi

Les deux premiers objectifs généraux présentés ci-dessus (appréhender une problématique dans une perspective de médecine et santé communautaires ; analyser le rôle des praticien-ne-s dans une perspective communautaire) se déclinent en *cinq objectifs spécifiques* :

- établir le degré de priorité de la question traitée pour le système socio-sanitaire (fréquence, gravité, impact sur la communauté et possibilité de prévention),
- présenter l'importance relative de chaque groupe de déterminants de la santé (patrimoine génétique et congénital ; système de santé et accès aux soins ; environnement construit et social; niveau socio-économique et éducation),
- décrire le cadre juridique, politique et économique dans lequel s'inscrit la question traitée,
- présenter la manière dont le système socio-sanitaire prend en charge la question traitée, par exemple pour les médecins de premier recours,
- formuler des propositions pour améliorer la réponse du système de santé, en particulier pour la médecine communautaire.

## Objectifs d'apprentissage relatifs à la méthode d'investigation

Les trois autres objectifs généraux présentés ci-dessus (appliquer une méthodologie scientifique d'investigation d'un problème de santé ; communiquer avec le réseau d'acteurs de la communauté, concernés par la problématique ; expérimenter l'apport de la formation par les pairs à travers un travail collectif) se déclinent en *sept objectifs spécifiques* :

- travailler en groupe tout au long de la démarche et de manière fonctionnelle sur un problème de santé,
- effectuer une revue de la littérature (5 articles ou ouvrages-clés),
- définir une question de recherche (étayée par la revue de la littérature) dans une perspective de médecine et santé communautaires,
- établir un plan de recherche en fonction des possibilités et des contraintes du contexte d'apprentissage,
- collecter, en priorité hors du champ biomédical, des informations selon une méthode adaptée aux possibilités et contraintes, en particulier éthiques,
- effectuer un travail d'analyse et de synthèse qui permette de répondre à la question traitée de manière critique,
- présenter les résultats dans le format scientifique convenu et les communiquer clairement à des pairs.

# 4. Déroulement du module B3.6

Le module comprend une phase préparatoire au cours de la 3ème année Bachelor, puis 4 semaines intensives en fin d'année.

Les différentes étapes sont présentées en bref ci-dessous puis reprises en détail dans les chapitres suivants.

## 4.1. Le calendrier en bref

| L | M | M | J | V |
|---|---|---|---|---|
| **Septembre 2014** | | | | |
| | | 15 | | |
| | | Séance d'introduction p.10 | | |
| **Octobre - Novembre 2014** | | | | |
| Former les groupes et définir les sujets p.10 | | | | |
| **Décembre 2014** | | | | |
| Fixer le rendez-vous de février-mars avec son tuteur p.10 | | | | |
| **Février 2015** | | | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Cours Méthodologie de recherche et revue de la littérature p.11 | | Mindmap avec tuteur (selon disponibilités) ⟹ p.12 | Développer le sujet choisi p.12 ⟹ Rédiger le protocole p.15 | Atelier de recherche documentaire * p.12 |
| 23 | | | | |
| Atelier de recherche documentaire * p.12 | | | | |
| **Mars 2015** | | | | |
| | | | 12 | |
| | | | Délai pour soumettre le **protocole de recherche** p.15 | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Séance collective 1 Faisabilité, éthique et méthode * p. 15 | Séance collective 1 Faisabilité, éthique et méthode * p. 15 | | | Séance collective 1 Faisabilité, éthique et méthode * p. 15 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| Modifications ⟹ (si nécessaire) | Prises de rdv ⟹ (enquête et tuteur) p.16 | | | Séance collective 1 Faisabilité, éthique et méthode * p. 15 |

* Participation à une seule séance, selon le planning sur MyUNIL.

| L | M | M | J | V |
|---|---|---|---|---|
| **Juin 2015** | | | | |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Lancement du module p.16<br>Travail de terrain ⟹ p. 16 | Séance collective 2 – Travail de terrain et méthode * p.17 | Séance collective 2 – Travail de terrain et méthode * p.17 | Séance collective 2 – Travail de terrain et méthode p.17 | Questionnaire dynamique de groupe p.16 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| Travail de terrain ⟹ p. 17 | Délai pour soumettre la **Revue de littérature** p. 17 | Cours Communiquer les résultats p. 17 | | |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| Travail de terrain ⟹ Rencontre avec le tuteur (selon dispo) p.18 | | | | Préparation du poster p.19 |
| **Juin - Juillet 2014** | | | | |
| 29 | 30 | 1 | 2 | 3 |
| **Finalisation des produits** Abstract p.19 Poster p.19 Présentation p.20<br>**Impression du poster** p.19 | Délais pour : **Soumettre l'abstract** p.19<br>**Afficher le poster** p.19 | **CONGRÈS DE L'IMCO** Conférences, présentations orales et sessions de poster p.21 | | Résultats p.22 Bilan, remise des prix et apéritif p.22 |

* Participation à une seule des séances, selon planning sur MyUNIL.

## 4.2. Les étapes en détail

### Informations générales

- Les cours, ateliers, conférences et le congrès sont obligatoires pour les étudiant-e-s.
- Le travail d'investigation sur le terrain se fait par groupe.
- Le travail de groupe est encadré par un contact régulier avec le-la tuteur/tutrice.
- La participation aux présentations des travaux à la fin du module (congrès) est obligatoire.
- La participation aux sessions de poster à la fin du module (congrès) sont obligatoires pour les étudiant-e-s.
- Le module prend fin officiellement le vendredi 3 juillet à midi.
-
- Les horaires sur MyUNIL font foi.

### Avant le module

#### Séance d'introduction

- Lun. 15 sept. 2014, 12h15-13h, Bugnon 09
- Prof. J.-B. Daeppen, Dr J. Gaume

Cette période donne les **informations** nécessaires aux étudiant-e-s pour leur permettre de définir un sujet d'étude, créer les groupes de travail, prendre contact avec leur tuteur/tutrice, esquisser une question et un protocole de recherche :

- exigences du module
- informations pratiques concernant le module : contacts, logistique, calendrier et délais
- recommandations pour une dynamique de groupe efficace
- produits attendus, critères d'évaluation et sanctions
- démarrage du projet
- utilité du modèle des déterminants de la santé
- méthodes de recherche qualitatives et quantitatives
- importance de la question de recherche
- principes éthiques à respecter
- inscription du sujet et du groupe dans le site internet développé à cet effet.

#### Constituer des groupes de cinq étudiant-e-s et choisir un thème

- 13-17 oct. 2014, en ligne

Les étudiant-e-s inscrivent leur sujet et constituent des groupes de 5 étudiant-e-s sur le site internet créé à cet effet : http://imco-lausanne.itnux.ch.

#### Communication du nom des tuteurs aux étudiant-e-s et prise de contact

- Novembre - Décembre 2014, par courriel

La direction de module communique les noms des tuteurs/tutrices aux étudiant-e-s par courriel.

Les étudiant-e-s contactent leur tuteur/tutrice pour fixer un premier rendez-vous en février-mars 2015.

## Cours – Méthodologie de recherche et revue de la littérature

- Lun. 16 fév. 2015, 15h15-16h, Grand Auditoire - Bugnon 09
- Mar. 17 fév. 2015, 15h15-17h, Grand Auditoire - Bugnon 09
- Prof. J.-B. Daeppen, Prof. B. Burnand, Mme S. Paroz, Dr J. Gaume

1. Rappel des différentes étapes du module, puis présentation globale de la méthodologie et des exigences en ce qui concerne la préparation de la question de recherche et du protocole de recherche.
2. Méthodologie de recherche

Les enseignant-e-s présentent aux étudiant-e-s :

- les critères qui définissent la qualité d'une question de recherche
- les différences entre démarches quantitative et qualitative et les avantages de cette dernière pour le travail d'immersion
- les principes d'un plan d'échantillonnage raisonné
- les questions et la structure d'une grille d'entretien/d'observation
- l'organisation et la conduite d'un entretien
- l'analyse des données collectées.

**La recherche quantitative** cherche à déterminer les propriétés ou caractéristiques d'un phénomène et à identifier les similarités, différences ou liens de causalité qui existent entre elles. La recherche quantitative part d'une hypothèse à vérifier, explore une problématique et en fait une analyse descriptive. Ceci se fait de façon déductive à partir de mesures quantitatives, effectuées sur un grand nombre de sujets au moyen de questionnaires, ou de mesures objectives. Dans ce type de recherche, le chercheur n'interagit que brièvement avec les personnes interrogées. « Combien de parents consulteraient le pédiatre si leur enfant a une légère hausse de température ? », « Quelle proportion de fumeurs a essayé d'arrêter ? » : ces deux questions requièrent clairement une réponse quantitative.

**La recherche qualitative** explore des attitudes, des comportements, des vécus. Elle essaie d'obtenir des informations détaillées lors d'entrevues ou de discussions de groupe. L'observation et l'analyse d'un corpus écrit ou audiovisuel sont aussi des méthodes utilisées. Aussi rigoureuse que la recherche quantitative, son raisonnement est plutôt inductif. Un ensemble initial de questions sera affiné au fur et à mesure du processus. Le plan d'échantillonnage vise à collecter le maximum de données à partir d'un nombre restreint de sources, la durée d'interaction entre le chercheur et les sujets est donc relativement longue. La logique n'est pas de pouvoir généraliser les résultats mais de chercher des explications en profondeur. La récolte de données s'arrête lorsqu'on arrive à saturation, point à partir duquel il n'y a plus de nouvelles informations. Dans la recherche qualitative, les questions commencent souvent par « pourquoi » ou « comment » (« Pourquoi les patient-e-s ne suivent pas les indications pour la prise des médicaments ? », « Comment les médecins généralistes appliquent-ils/elles les recommandations cliniques ? ») ou encore par « qu'est-ce que » (« Qu'est-ce que signifie cette recommandation clinique ? »).

De fait, l'approche qualitative est complémentaire aux méthodes quantitatives. Elle a des objectifs différents (recherche de signification et de sens), elle pose des questions (comment, pourquoi) plutôt que des hypothèses spécifiques, elle est exploratoire (toutes les variables ne sont pas identifiées à l'avance), et elle fournit d'autres types de résultats et « produits » destinés à d'autres utilisations.

Les méthodes qualitatives sont plus appropriées pour :

- mesurer l'influence des facteurs économiques, politiques, sociaux et culturels sur la santé et les maladies,
- comprendre les expériences des individus et des communautés en lien avec la santé et la maladie,
- comprendre les interactions entre individus au sein d'un contexte social, d'un système de soins ou lors de décisions médicales,

- extraire des informations sur le contexte qui pourraient expliquer des résultats quantitatifs ou qui pourraient améliorer la validité des instruments quantitatifs,
- ou encore élaborer des hypothèses de causalité à partir de données cliniques ou épidémiologiques.

Les méthodes qualitatives sont dans ce sens plus adaptées au travail de terrain proposé dans ce module.

3. Revue de la littérature

Les étudiant-e-s apprennent à établir un état des connaissances sur une problématique de santé. Au travers d'exemples, ils se familiarisent avec l'utilisation de mots-clés et d'équations de recherche dans des bases de données. Ils se familiarisent avec les critères de qualité d'une revue de la littérature (adéquation de la méthode de recherche, actualité des sources, évaluation critique de la qualité, de la cohérence et des lacunes des sources, présentation synthétique des résultats, etc.).

Les exigences et la manière de rédiger la revue de la littérature, à rendre durant la deuxième semaine du module, seront également présentées. Des informations à ce sujet figurent dans un chapitre spécifique (Finaliser et soumettre la revue de la littérature, p.17).

## Ateliers – Recherche documentaire dans le domaine médical

- Ven. 20 fév. 2015, 13h00-18h00, salle selon planning.
- Lun. 23 fév. 2015, 14h15-17h30, salle selon planning.
- J. Elmers, P. Iriarte, C. Jaques, I. de Kaenel, M. Panes, A. Parrical, J. Rosselet, A. Sager ; assisté-e-s par N. Djeddou, V. Joris, L. Mourre, M. Nury, M. Grzesiak, T. Brauchli et C. Petoud.

Les étudiant-e-s sont répartis dans des **ateliers de deux périodes** selon le planning sur MyUNIL).

Objectifs :

- Organiser sa recherche documentaire : des concepts aux mots-clés
- Choisir un outil de recherche selon le type de publication : panorama des outils à disposition
- Effectuer des recherches simples dans PubMed
- Localiser les documents en utilisant les ressources des bibliothèques du CHUV

Des informations sur la recherche bibliographique dans Medline sont disponibles en tout temps sur le site de la Bibliothèque de la Faculté de médecine www.chuv.ch/bdfm (ligne « Medline / Pubmed (mode d'emploi) », cliquer sur « mode d'emploi »).

Les étudiant-e-s peuvent en outre assister aux formations sur la recherche bibliographique dans Medline données tous les mardis à 14h par la Bibliothèque de la Faculté de médecine, sans inscription mais limitée à quinze personnes.

## Développer le sujet choisi

- Mi-février à mi-mars 2015
- En groupe, avec le-la tuteur/tutrice selon les disponibilités de celui/celle-ci

Les étudiant-e-s rencontrent leur tuteur/tutrice et définissent ensemble les objectifs du travail. Ils esquissent une question de recherche et un protocole de recherche. Ils définissent le mode de fonctionnement et planifient les rendez-vous avec leur tuteur/tutrice.

Les objectifs principaux de cette étape sont de :

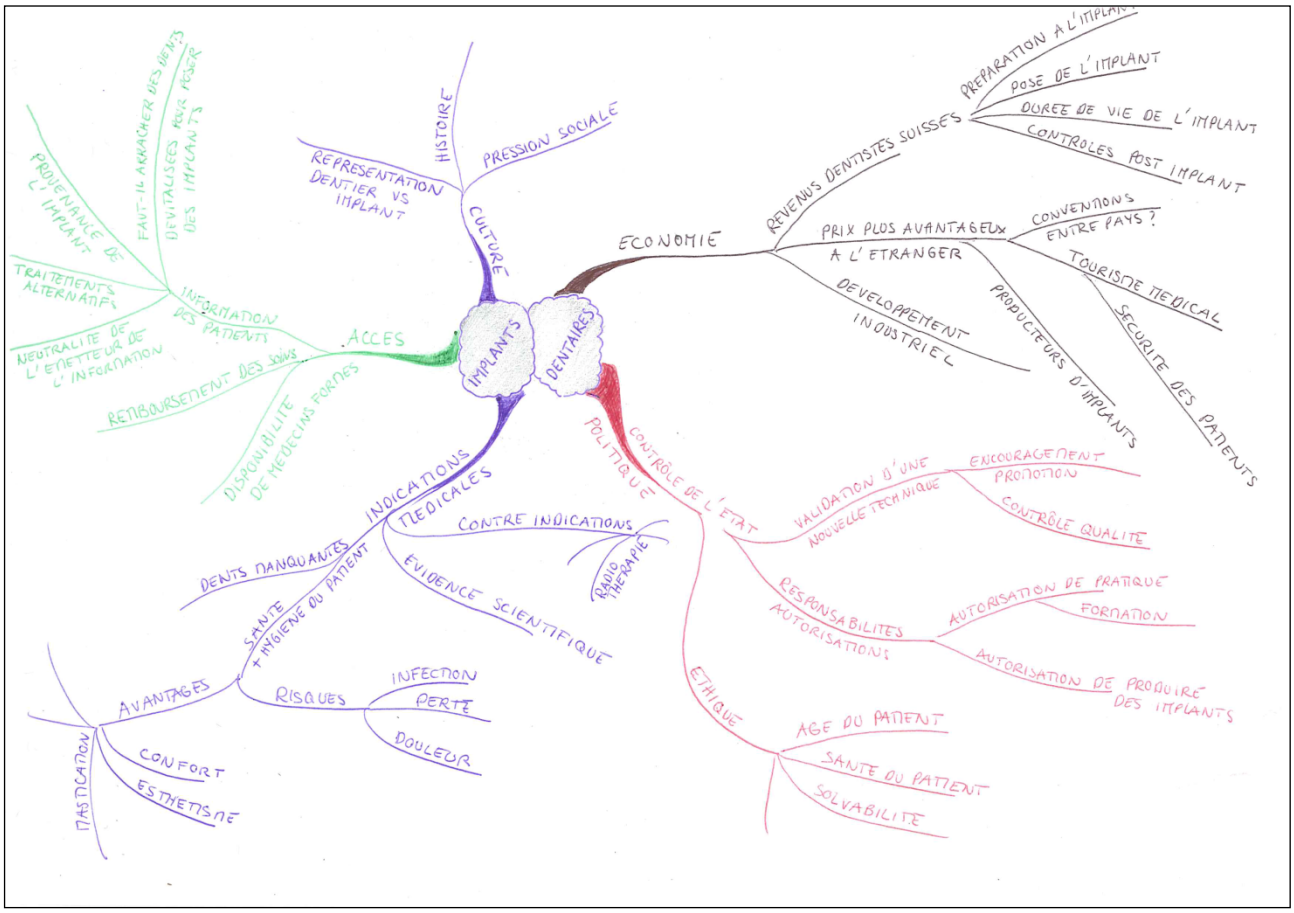
- Dialoguer avec le-la tuteur/tutrice pour faire émerger les savoirs, les motivations et les questions

- Organiser les idées à l'aide d'une carte sémantique (mindmap)
- Sélectionner une problématique spécifique
- Formuler une question de recherche principale
- S'assurer que la question respecte les principes éthiques de la recherche médicale
- Vérifier que la question relève de la médecine communautaire et sort du champ biomédicale et/ou psychosociale
- Définir les méthodes de collectes de données qui permettront de répondre à la question

Les étapes suivantes sont recommandées :

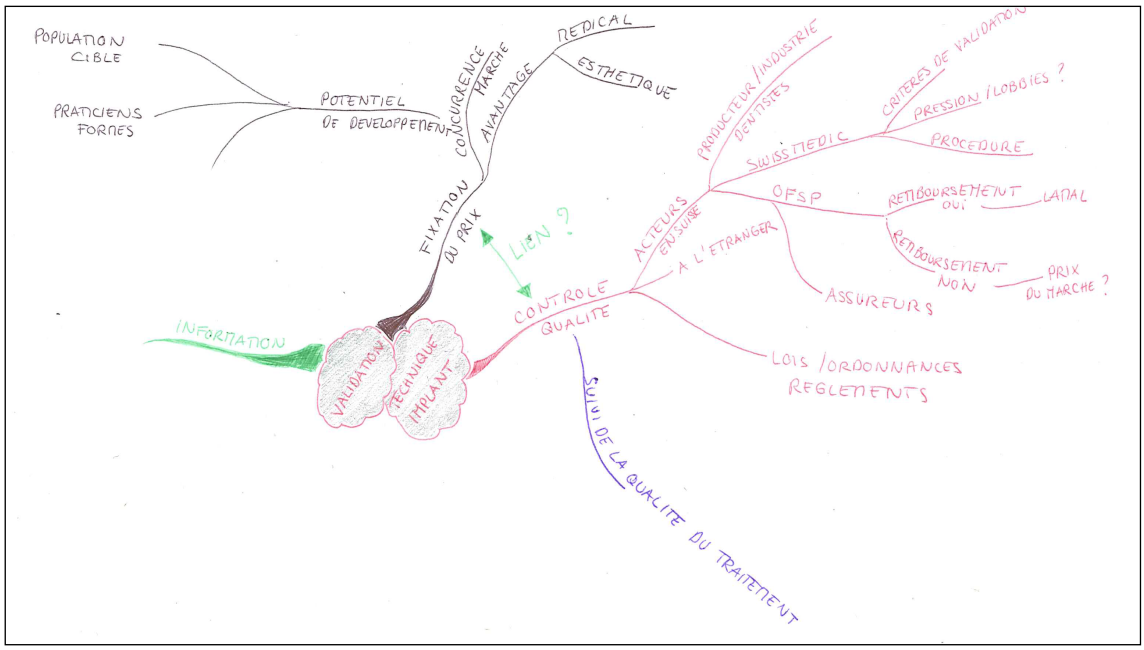
1. Faire émerger les savoirs, les représentations, les questions, les motivations, les expériences autour du thème choisi.
2. Visualiser les informations récoltées au moyen d'une carte sémantique (mindmap).

   Par exemple ci-dessous les réflexions au sujet des implants dentaires :




3. Sélectionner un « embranchement » de la carte sémantique, c'est-à-dire une problématique spécifique liée au thème qui sera le sujet du travail d'immersion.

   Par exemple ci-dessous la question de la validation des implants dentaires comme nouvelle technique médicale :




4. Explorer les interrogations et intérêts du groupe pour la problématique et établir une seconde carte sémantique à partir de la problématique plus spécifique.
5. Organiser les idées et informations collectées selon le modèle épidémiologique et vérifier que chaque groupe de déterminants de la santé (patrimoine génétique et congénital ; système de santé et accès aux soins ; environnement construit et social; niveau socio-économique et éducation) a été exploré de manière systématique.
6. Identifier les éléments qui permettront la formulation de la question, soit :
   - la population étudiée
   - le type d'exposition ou d'intervention
   - les résultats ou impacts
7. Rédiger une première définition de la problématique et formuler une question de recherche (selon les méthodes discutées lors du cours de méthodologie).

   Dans l'exemple des implants dentaires, la question principale de recherche pourrait être : « Le prix des implants dentaires suisses garantit-il leur qualité ? »
8. Lister les domaines à explorer et la manière de les aborder.

   Dans l'exemple des implants dentaires, les domaines à explorer pourrait être « Comment le prix est-il fixé ? », « Pourquoi y a-t-il des différences de prix entre les pays ? », « Quelle est la procédure de validation d'une nouvelle technique médicale ? », « Comment le suivi de la qualité de cette technique est-il assuré ? », « Qui sont les acteurs impliqués dans les processus de validation et de commercialisation ? ».
9. Vérifier que la question respecte les principes éthiques de la recherche médicale (voir à ce sujet le chapitre 4.6. Principes éthiques, p.24).
10. Vérifier que la question interroge le champ communautaire de la médecine (santé des populations et des communautés, stratégies de prévention, problématique tenant compte des déterminants modifiables de la santé tel que l'environnement, le niveau socioéconomique et les systèmes de santé). La question doit sortir du champ biomédical ; elle ne doit pas non plus se cantonner à une analyse strictement psychosociale.
11. Vérifier que la question permette au groupe de sortir de la cité hospitalière pour rencontrer un échantillon varié d'informateurs/trices. Ces personnes ressources ne se limitent non plus pas au réseau primaire des patiente-s, mais touchent des niveaux différents de pouvoir et de prise de décision, de domaines d'influence, etc.

12. Vérifier que des réponses à la question peuvent être apportées selon les conditions imparties (respect des principes éthiques, temps à disposition, compétences préalables nécessaires, accès aux données, infrastructure et autres ressources humaines et matérielles).
13. Vérifier que la question n'est pas formulée d'un point de vue uniquement quantitatif.
14. Faire l'inventaire des ressources existantes : personnes concernées, informateurs-clés, institutions de référence, etc.
15. Rédiger le protocole de recherche (voir point suivant).

## Rédiger le protocole de recherche

- Mi-février à mi-mars 2015
- En groupe, avec le-la tuteur/tutrice selon les disponibilités de celui/celle-ci
- **Délai pour la soumission : Jeu. 12 mar. 2015**, 17h00
  (par courriel au coordinateur de module jacques.gaume@chuv.ch)

Le protocole de recherche décrit en 1 page A4 :

- La question de recherche
- Les objectifs du travail
- La dimension communautaire (en quoi le travail relève d'une question de médecine communautaire)
- La méthodologie, y compris :
  - le plan d'échantillonnage raisonné (mode et critères de sélection des interlocuteurs, liste des acteurs du système de santé identifiés)
  - le type de collecte des données (questionnaires, entretiens, etc.)
  - qui procédera aux entretiens et quelles seront les modalités de sa supervision
- Les enjeux éthiques liés au projet et les mesures prises pour y répondre, par exemple :
  - les mesures qui seront prises à l'égard des interlocuteurs, notamment si nécessaire la garantie de leur confidentialité
  - les personnes identifiées pour répondre, le cas échéant, aux personnes interviewées qui auraient besoin d'un soutien ou d'une information complémentaire
- Le plan de communication prévu pour informer tous les participant-e-s et informateurs/trices-clés des résultats de l'étude (valorisation de la recherche).

Un chablon pour la rédaction des protocoles est à disposition sur MyUNIL.

Les règles à respecter concernant la forme du document figurent dans un chapitre spécifique (5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits, p.31).

Les principes éthiques figurent également dans un chapitre spécifique (4.6. Principes éthiques, p.24).

## Séance collective 1 - Faisabilité, éthique et méthode

- Lun. 16 mars 2015, 13h15-16h45, selon planning sur MyUNIL
- Mar. 17 mars 2015, 13h15-17h15, selon planning sur MyUNIL
- Ven. 20 mars 2015, 13h15-16h45, selon planning sur MyUNIL
- Ven. 27 mars 2015, 15h15-17h30, selon planning sur MyUNIL.

Regroupement de **2 groupes** d'étudiant-e-s, les 2 tuteurs/tutrices respectifs et 1 représentant-e de la direction de module. Durée : **1 heure** (30 minutes par groupe), **selon planning sur MyUNIL**.

Cette première séance collective a pour but de valider le protocole préparé par les étudiant-e-s au niveau de l'éthique, de la faisabilité et de la méthode.

La procédure de validation éthique et de faisabilité ainsi que la grille d'évaluation des travaux utilisée sont à disposition sur MyUNIL. La grille d'évaluation des protocoles figurent dans un chapitre spécifique (Grille d'évaluation des protocoles, p.26).

Les principes éthiques pour le module sont décrits dans un chapitre spécifique (4.6. Principes éthiques, p.24).

La séance est menée par le-la représentant-e de la direction de module. Les étudiant-e-s n'ont pas besoin de préparer de présentation de leur projet pour cette séance. Ils prennent leurs protocoles de recherche et leurs notes pour répondre aux questions et participer à la discussion. Les tuteurs/tutrices et les étudiant-e-s des autres groupes sont encouragé-e-s à participer à la discussion.

### Prendre les rendez-vous pour l'enquête

- Fin mars - Avril 2015

Dès que le protocole de recherche et le canevas des entretiens et des questionnaires sont acceptés, les étudiant-e-s prennent les rendez-vous utiles pour leur travail de terrain. Les personnes ressources pouvant avoir un emploi du temps chargé, nous encourageons une prise de contact suffisamment à l'avance.

Afin de faciliter les contacts avec le terrain, les étudiant-e-s peuvent imprimer une lettre de référence, signée du Prof. Daeppen, à l'attention des partenaires du système de santé sollicités comme informateurs-clés. Cette lettre est disponible sur MyUNIL.

## SEMAINE 1

### Lancement du module

- Lun. 8 juin 2015, 8h15-12h, Bugnon 09, Grand Auditoire.
- Prof. J.-B. Daeppen, Dr J. Gaume, Direction de module

Rappel du déroulement du module, des règles et des objectifs.

Activités introduisant le travail de terrain à réaliser durant les semaines de module.

### Travail de terrain

Les étudiant-e-s affinent leur méthodologie et leur revue de la littérature. Ils préparent la collecte des données sur le terrain (notamment préparation des questionnaires et/ou guides d'entretien) et la commencent déjà éventuellement.

### Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe

- Mer. 10 juin 2015, 12h00, en ligne

Il est important de signaler les difficultés de collaboration. Pour faciliter la dynamique de groupe, un questionnaire anonyme est envoyé aux étudiant-e-s le lundi 8 juin.

Les responsables du module chercheront, avec les étudiant-e-s et les tuteurs/tutrices concerné-e-s, des solutions constructives pour le groupe.

Des informations sur la dynamique de groupe sont disponibles dans un chapitre spécifique (4.4. Dynamique de groupe, p.23)

## Séance collective 2 – Travail de terrain et méthode

- Mar. 9 juin 2015, 14h30-16h45, selon planning sur MyUNIL
- Mer. 10 juin 2015, 13h15-16h45, selon planning sur MyUNIL
- Jeu. 11 juin 2015, 9h45-12h00 ; 14h30-16h45, selon planning sur MyUNIL.

Regroupement de **3 groupes** d'étudiant-e-s, leur 3 tuteurs/tutrices et 1 représentant-e de la direction de module. Durée : **1 heure** (20 minutes par groupe), **selon le planning sur MyUNIL**.

Durant cette seconde séance, les membres du groupe présentent leur question de recherche, l'avancée de leur revue de la littérature ainsi que la méthode retenue et sa mise en pratique (10' par groupe). 10 minutes sont ensuite consacrées à la discussion par la direction de module, les tuteurs/tutrices et les autres étudiant-e-s présent-e-s.

La présentation (sur Powerpoint) comprend les éléments suivants :

- Brève présentation de la problématique et de la question de recherche
- Méthode de recherche de littérature (sources consultées, mots-clés)
- Synthèse des principales études dans le domaine
- Limitation de la littérature
- Méthode de recherche retenue
- Présentation du canevas d'entretien

# SEMAINE 2

## Travail de terrain

Les étudiant-e-s travaillent à la collecte des données sur le terrain et à l'analyse de celles-ci selon le plan d'investigation validé.

Les étudiant-e-s rencontrent les informateurs-clés en dehors de l'hôpital, selon le plan d'échantillonnage. Ils-elles conduisent des entretiens avec des professionnel-le-s, des politicien-ne-s, des patient-e-s, des journalistes ou autres acteurs concernés, en utilisant les grilles d'entretien ou questionnaires élaborés selon les principes présentés lors du cours de méthodologie de recherche. Ils-elles décrivent les interactions entre les différents pôles (rétroactions positives et négatives) afin de mesurer le problème dans sa complexité. Ils-elles portent un regard critique sur les données récoltées. Ils-elles formulent des appréciations critiques concernant la manière dont le système socio-sanitaire prend en charge le problème. Ils-elles émettent des propositions pour améliorer la réponse du système de santé.

## Finaliser et soumettre la revue de la littérature

- **Délai de soumission : Mar. 16 juin 2015, 12h00**
  (par courriel au coordinateur du module, jacques.gaume@chuv.ch).

Chaque groupe complète sa revue de la littérature, présentée en 2 pages A4 maximum (max. 1000 mots, sans compter l'entête, le titre, les auteurs et les références).

Les points à mentionner sont les suivants :

- Présentation de la problématique (courte)
- Méthode de recherche de littérature
  - quelles bases de données ?

- quels mots-clés et quelle équation de recherche (et/ou/but/not, etc.) ?
- le type d'études qui sont le plus souvent publiées en Suisse et à l'étranger (ou le manque de données)
- le nombre d'articles ou d'ouvrages consultés
- le nombre d'articles ou d'ouvrages lus de manière approfondie.

▫ Principaux résultats :

- Présenter les études majeures et pertinentes pour le sujet
- Que sait-on à ce sujet ? Définir de façon étayée (en citant les références) l'importance du problème, par exemple en termes de prévalence, d'incidence, de morbidité et de mortalité, d'atteintes sur la sphère physique, psychique et sociale, de répercussions et coûts directs et indirects, de coût social global, de conséquences et enjeux politiques, sociaux, économiques, de degré de priorité pour le système socio-sanitaire, etc. Si pertinent, citer les interventions qui existent et leur efficacité.
- Quels sont les manques dans la littérature ? Quels éléments ne sont pas encore connus ? Quels éléments sont contradictoires selon différentes sources et devraient être approfondis ?

▫ Conclusion (une ou deux phrases)

- Qu'est-ce que votre projet apporte comme éclairage à la littérature ?

▫ Références

- Selon le modèle Vancouver : style Vancouver dans EndNote, ou selon les indications disponibles sous http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Un chablon pour la rédaction de la revue de la littérature est à disposition sur MyUNIL.

Les règles à respecter concernant la forme du document figurent dans un chapitre spécifique (5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits, p.31).

Le chapitre consacré à l'évaluation de la revue de la littérature donne aussi des informations importantes (Grille d'évaluation de la revue de la littérature, p.29).

## Cours – Communiquer un travail scientifique

- Mer. 19 juin 2015, 9h15-11h, Auditoire César-Roux
- Dr R. Bonvin

Les étudiant-e-s découvrent les éléments-clés composant un abstract, une présentation orale et un poster scientifique.

## SEMAINE 3

## Travail de terrain

Les étudiant-e-s travaillent à la collecte des données sur le terrain et à l'analyse de celles-ci selon le plan d'investigation validé.

Ils-elles commencent également à rédiger l'abstract et commencent la conceptualisation du poster (voir les modalités ci-dessous).

## Rencontre avec le-la tuteur/tutrice

Rencontre avec le-la tuteur/tutrice selon les disponibilités de celui/celle-ci pour discuter les résultats et leur présentation.

## SEMAINE 4

La dernière semaine de module est consacrée à la finalisation des produits à rendre (abstract, poster et présentation orale) ainsi qu'au Congrès de l'immersion communautaire.

Il est fortement conseillé de soumettre chaque produit au tuteur/à la tutrice pour approbation et conseils d'amélioration.

## Finalisation de l'abstract

- Lun. 1er juil. – Mar. 2 juil. 2015 matin
- **Délai de soumission : Mar. 2 juil. 2015, 12h00**
  (par courriel au coordinateur du module, jacques.gaume@chuv.ch).

Chaque groupe rédige un résumé scientifique (abstract) qui reprend l'essentiel de la recherche.

L'abstract ne dépasse pas **800 mots** sans compter le numéro du groupe, le titre, les auteurs et les mots-clés.

La structure de l'abstract est la suivante

- Titre
- Auteurs
- Problématique
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats
- Conclusion
- Mots-clés
- Date

Un chablon pour la rédaction de l'abstract est à disposition sur MyUNIL.

Les règles à respecter concernant la forme du document figurent dans un chapitre spécifique (5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits, p.31).

Le chapitre consacré à l'évaluation de l'abstract, du poster et de la présentation orale donne également des informations importantes (Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale, p.27).

A titre d'exemples, les abstracts des volées précédentes sont disponibles sur le site suivant (bas de la page, « travaux de la volée ») : http://www.chuv.ch/dumsc/dumsc_home/dumsc-formation/dumsc-formation-pregradue/dumsc-formation-pregradue-immersion/dumsc-formation-immersion-congres2014.htm

## Finalisation du poster

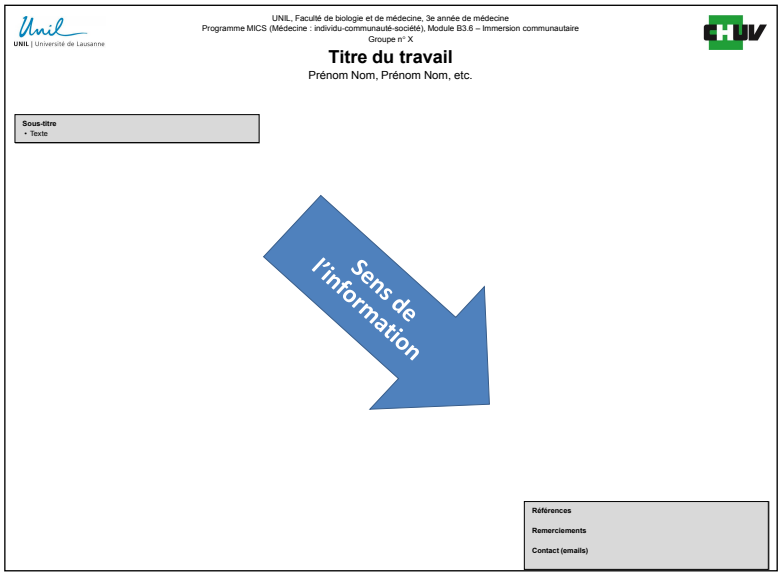
- Ven. 26 - Lun. 29 juin 2015
- Impression du poster : Ven 26 - Mar. 30 juin 2015 matin dernier délai
- Délai **d'affichage** : **Mar. 30 juin 2015, 17h00**, Hall des auditoires du BH.

Chaque groupe prépare un poster qui reprend de manière graphique et synthétique l'essentiel de la recherche. Le poster comporte :

- Titre, auteurs et dates

- Problématique (soutenue par des références de la revue de la littérature)
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats
- Discussion et conclusion
- Remerciements
- Bibliographie (références citées dans le poster, env. 5 références recommandées)

Ces éléments sont présentés selon le modèle suivant (chablon disponible sur MyUNIL) :




Le poster doit être imprimé en format mondial (90 x 120 cm), en orientation paysage ou portrait. Il doit être facilement lisible à 1,5 m (par ex. police Arial taille 32 minimum pour le texte standard).

L'impression est à la charge des étudiant-e-s et réalisée par le CEMCAV (Bugnon 21).

- Envoyer le poster en format pdf à cemcav.poster@chuv.ch ou passer au Desk du CEMCAV (Bugnon 21, Niveau 04) avec une clé USB avec copie à Meltem.Bukulmez@chuv.ch
- Coût : 20 CHF ; paiement au comptant uniquement, au Desk du CEMCAV.
- Informations supplémentaires : cemcav@chuv.ch ou 021 314 53 60.

Les posters doivent être accrochés dans le hall des auditoires sur les panneaux prévus à cet effet.

Le chapitre consacré à l'évaluation de l'abstract, du poster et de la présentation orale donne également des informations importantes (Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale, p.27).

A titre d'exemples, les posters des volées précédentes sont disponibles sur le site suivant (bas de la page, « travaux de la volée ») : http://www.chuv.ch/dumsc/dumsc_home/dumsc-formation/dumsc-formation-pregradue/dumsc-formation-pregradue-immersion/dumsc-formation-immersion-congres2014.htm

## Préparation de la présentation orale

- Lun. 29 juin – Mar. 30 juin 2015
- Présentation les 1 et 2 juil. 2015 lors du congrès de l'immersion communautaire (voir ci-dessous Congrès de l'immersion communautaire)

Chaque groupe présente sa recherche lors du congrès de l'immersion communautaire. L'exposé dure 10 minutes, suivi de 5 minutes de discussion.

Les éléments de l'exposé sont les suivants :

- Titre, auteurs et dates
- Problématique (soutenue par des références de la revue de la littérature)
- Objectifs
- Méthodologie, sources
- Résultats
- Discussion et conclusion.

Le chapitre consacré à l'évaluation de l'abstract, du poster et de la présentation orale donne également des informations importantes (Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale, p.27).

## Congrès de l'immersion communautaire

- Mer. 1er et Jeu. 2 juil. 2015, Auditoire César-Roux et Hall des auditoires

Le module se termine par le Congrès de l'immersion communautaire.

*« Un congrès ou conférence scientifique est un événement qui vise à rassembler des chercheurs et ingénieurs d'un domaine pour faire état de leurs avancées. Cela permet également à des collègues géographiquement éloignés de nouer et d'entretenir des contacts. Les congrès se répètent généralement avec une périodicité fixée, le plus souvent annuelle. Ils se tiennent sur une période allant d'une ou deux journées à une semaine.*

*Pendant le congrès, les auteurs d'articles sélectionnés pendant le processus d'évaluation sont invités à faire une communication :*

- *il peut s'agir d'une communication par affiches (posters). Dans ce cas, chaque scientifique prépare une affiche qu'il dispose sur un panneau d'une salle désignée pendant un créneau appelé session poster. Les autres scientifiques peuvent alors examiner les affiches et discuter librement avec leurs auteurs.*
- *dans un second cas, les communications peuvent se faire sous forme de présentations orales de durées variables, en général d'une dizaine de minutes à un peu plus d'une demi-heure.*

*Il arrive souvent que dans une même conférence il y ait à la fois des communications par affiche et des communications orales.*

*Un congrès propose généralement quelques créneaux où s'expriment des conférenciers invités qui ne sont pas passés par le processus de sélection, mais qui ont été invités directement par les organisateurs de la conférence. Ce sont le plus souvent des spécialistes reconnus de leur domaine.»*

Extrait de Wikipédia, 27 octobre 2013

Le Congrès de l'immersion communautaire comprend :

- Des conférences de personnalités dans le domaine de la santé communautaire
- Les présentations orales des groupes
  - Voir ci-dessus pour la préparation des présentations
  - Se référer à la liste de passage des groupes sur MyUNIL (disponible au début du congrès)
- Des sessions de posters
  - Voir ci-dessus pour la préparation des posters
  - Durant les sessions de posters, la présence des étudiant-e-s devant leur propre poster est requise pour présenter la recherche et discuter avec les visiteurs.
  - Une évaluation de quinze minutes, durant laquelle un-e représentant-e de la direction de module vient examiner le poster et discuter avec ses auteurs, est prévue (horaire publié sur MyUNIL)
  - Chaque étudiant prend connaissance de l'ensemble des posters et complète une fiche d'évaluation en vue du prix du « Meilleur poster voté par les étudiant-e-s »
  - Délai pour déposer sa fiche d'évaluation dans l'urne : Jeu 2 juil. 13h15.

### Communication des résultats

- Ven. 3 juil. 2015, 8h15-10h00, différentes salles CHUV, selon le planning sur MyUNIL
- Direction du module

Un-e représentant-e de la direction de module communique les résultats à chaque groupe (15 minutes par groupe). Le lieu et la période prévue seront annoncés sur MyUNIL.

### Bilan, remise des prix et apéritif de clôture

- Ven. 3 juil. 2015, 10h15-12h00, Auditoire César-Roux et Hall des auditoires
- Direction du module, tuteurs/tutrices et enseignant-e-s selon leurs disponibilités

### Décrochage des posters

- Ven. 3 juil. 2015, dès 13h et jusqu'à 15h

### Questionnaire de satisfaction en ligne

- Ven. 3 juil. 2015

## 4.3. Immersion communautaire interprofessionnelle à l'étranger

Depuis l'année académique 2013-2014, les étudiant-e-s ont la possibilité d'effectuer leur Module B3.6 dans le cadre d'un projet d'immersion communautaire interprofessionnelle à l'étranger, organisé en partenariat avec la Haute Ecole de Santé La Source et soutenu par la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur du Canton de Vaud.

Ce projet vise à amener les étudiant-e-s à étudier une problématique de santé communautaire dans un pays étranger du point de vue de la médecine et des soins infirmiers. Des groupes de 2 étudiant-e-s en médecine et 2 étudiant-e-s en soins infirmiers sont formés et choisissent un sujet parmi les thématiques proposées par nos partenaires académiques à l'étranger. Tout comme les étudiant-e-s effectuant leur travail en Suisse, les participant-e-s à ce projet effectuent un travail préparatoire au module. Ils sont accompagnés par un-e tuteur/tutrice de la Faculté de médecine ainsi que par un-e tuteur/tutrice de la Haute Ecole de Santé La Source. Le travail de terrain est ensuite réalisé par le groupe à l'étranger (séjour d'environ 3 semaines), tout en bénéficiant d'un accompagnement pédagogique par les tuteurs/tutrices, sur place et en ligne. La dernière semaine de module a lieu en Suisse où les étudiant-e-s participent aux activités décrites plus haut.

Une procédure de candidature et de sélection est réalisée pendant l'automne. Les documents relatifs à cette procédure et les critères de sélection sont annoncés par email à tout-e-s les étudiant-e-s.

Les frais de voyage sont majoritairement couverts par la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur du Canton de Vaud.

Les procédures d'évaluation des travaux et d'obtention des crédits décrites plus loin s'appliquent de manière identique pour les travaux réalisés dans le cadre de ce projet. Les critères d'éthique peuvent par contre être plus contraignants selon les demandes des partenaires académiques à l'étranger.

Pour l'année 2014-2015, 8 étudiant-e-s peuvent réaliser leur travail dans le cadre de ce projet.

Nos partenaires académiques à l'étranger sont :

- PSG College of Nursing and Medical School, Coimbatore, Tamil Nadu, Inde
  http://psg.org.in/
- Father Muller College of Nursing and Medical School, Mangalore, Karnataka, Inde
  http://www.fathermuller.com/
- Université de Jiangan, Province de Jiangsou, Chine.
  http://www.jiangnan.edu.cn/english/.

## 4.4. Dynamique de groupe

Pour accomplir la tâche fixée, le groupe a besoin de cohésion. Des objectifs communs motivants et partagés par l'ensemble des membres vont favoriser la cohésion du groupe. D'autres motivations, moins avouées, varient d'un individu à l'autre : prestige du groupe, amitié, valeurs personnelles, etc. Ces motivations moins apparentes permettent d'expliquer une partie des comportements individuels dans le groupe. Il est donc recommandé, dès le démarrage du module, de faire émerger les besoins et motivations de chacun des membres, de définir des objectifs communs partagés et de définir les règles de fonctionnement du groupe.

- Quelle est la disponibilité des uns et des autres ?
- Quelle énergie chacun-e est-il/elle prêt-e à mettre au service du groupe ?
- Quels sont les objectifs du groupe ?
- Comment ont-ils été fixés ?
- Qui a le leadership ?
- Comment se prennent les décisions ?
- Comment les membres interagissent-ils/elles ?
- Est-ce que la dynamique du groupe permet d'atteindre les objectifs fixés ?
- Des questions qui méritent d'être discutées en groupe avant de se lancer dans le travail de recherche.

Le groupe doit signaler tout problème de collaboration avant la fin du module, afin de trouver une solution constructive rapidement.

Une collaboration efficace est nécessaire pour produire des travaux de qualité.

La dynamique de groupe est évaluée par un questionnaire anonyme en ligne (voir Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe, p.16 et Evaluation formative de la dynamique de groupe, p.30).

## 4.5. Soutien pédagogique

### Les tuteurs/tutrices aiguillent, les étudiant-e-s pilotent

Les tuteurs/tutrices garantissent la méthodologie. Pas forcément expert-e-s du sujet traité par les étudiant-e-s, ils maîtrisent les exigences du module et la méthodologie de la recherche. Ils animent et encadrent le travail du groupe vers la réalisation des objectifs du module. Ils s'assurent que le contenu du travail répond aux exigences du module, que les objectifs du travail sont clairs, précis et centrés sur la médecine communautaire, que la question de recherche est bien délimitée et que les choix méthodologiques permettent d'y répondre. Les tuteurs/tutrices s'assurent que le climat de travail est propice à la production de résultats. Ils-elles s'assurent que le travail avance, stimule ou recadre certains membres, en fonction des besoins de son groupe.

### Disponibilité de la direction du module

Le cahier de module est la première source d'informations pour les étudiant-e-s. Il contient les informations principales sur les objectifs, la structure et les exigences du module. Pour les indications horaires toutefois, seules les informations sur MyUNIL font foi.

Pour plus d'informations, les étudiant-e-s et les tuteurs peuvent contacter le coordinateur du module (jacques.gaume@chuv.ch, 021 314 41 05) pour toute question ou problème rencontré en lien avec le module. Les questions seront transmises à qui de droit.

## 4.6. Principes éthiques

Les travaux des étudiant-e-s ne relèvent pas de la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain dès lors qu'il s'agit d'enquêtes (d'opinion) plutôt que de recherche biomédicale. Les travaux proposés doivent néanmoins respecter les principes éthiques de la recherche médicale. Les projets sont examinés pour chaque groupe lors de la Séance collective du mois de mars (voir Séance collective 1 - Faisabilité, éthique et méthode, p.15).

Lors de ces séances, le-la représentant-e de la direction de module veillera au respect des principes éthiques suivants :

- Les travaux ne sont pas acceptables s'ils exposent les sujets d'investigation à un risque (psychique ou somatique).
- Les étudiant-e-s doivent limiter leurs travaux à des enquêtes d'opinion sur l'utilisation du système de santé, c'est-à-dire l'expérience, de la communauté ou d'un groupe d'individus concernés par une maladie, du système de santé du point de vue des assurances, de l'articulation entre la médecine privée et publique, des mesures de prévention par exemple.
- Les étudiant-e-s s'intéressent donc en premier lieu au vécu du système de santé et des prestations. Ils doivent respecter la confidentialité et le droit de la personne interrogée de renoncer à répondre, et ce en tout temps.
- Les étudiant-e-s doivent obtenir le consentement éclairé des participants à leur étude après les avoir informés sur :
  - l'objectif et l'étendue de la diffusion de l'information,
  - le caractère confidentiel du traitement des données,
  - la possibilité de demander d'interrompre à tout moment l'enquête,
  - la possibilité d'avoir accès aux données après-coup,
  - la possibilité de demander de détruire tout ou partie des données après-coup,
  - l'accès par ceux qui sont cités ou facilement reconnaissables à une information préalable avant la publication des données dans l'abstract, le poster et leur diffusion lors de la présentation orale,
  - le plan de communication des résultats.

La direction du module fournit un exemple de feuille d'information et de consentement. Le-la tuteur/tutrice s'assure que ces documents sont adaptés de manière judicieuse et systématiquement distribués aux personnes interviewées.

Les étudiant-e-s envoient leur protocole de recherche d'immersion communautaire au coordinateur du module qui les transmet au membre de la direction de module responsable. En collaboration avec le-la tuteur/tutrice, ils-elles se positionnent tant sur les enjeux éthiques que sur le caractère communautaire, la faisabilité et le respect des normes scientifiques de chaque travail.

Voir aussi Rédiger le protocole de recherche, p.15 et Séance collective 1 - Faisabilité, éthique et méthode, p.15.

La procédure de validation éthique et de faisabilité ainsi que la grille d'évaluation des protocoles sont publiées sur MyUNIL. La grille d'évaluation des protocoles est également reproduite dans un prochain chapitre Grille d'évaluation des protocoles, p.26.

# 5. Crédits et procédure d'évaluation

## 5.1. Crédits

Le module B3.6 permet d'acquérir 7 crédits ECTS.

Pour l'obtention des crédits, il faut avoir :

- suivi l'enseignement obligatoire, à savoir les cours et ateliers
- suivi les conférences
- participé aux deux jours de congrès
- obtenu une évaluation sanctionnante positive des quatre productions de son groupe :
  - l'abstract
  - la revue de la littérature
  - la présentation orale
  - le poster
- pris connaissance des posters des autres groupes, complété et remis une fiche d'évaluation pour le vote du meilleur poster par les étudiant-e-s
- complété et remis la grille d'évaluation formative de la dynamique de groupe

## 5.2. Procédure et grilles d'évaluation

### Procédure d'évaluation

Les protocoles sont évalués lors de la Séance collective de mars (voir Séance collective 1 - Faisabilité, éthique et méthode, p.15). Chaque projet est examiné et évalué au moyen de la grille figurant ci-dessous. L'évaluation du protocole ne compte pas dans la note finale pour le module. La soumission du protocole et les modifications demandées lors de la Séance collective de mars sont cependant obligatoires.

La dynamique de groupe est évaluée, à des fins formatives, au moyen d'une grille d'évaluation complétée par l'ensemble du groupe et remise durant la première semaine du module.

La revue de la littérature, l'abstract, la présentation orale et le poster sont évalués séparément par un-e représentant-e différent de la direction de module. Les tuteurs/tutrices évaluent les quatre produits de leur groupe. L'évaluation se fait au moyen des grilles figurant ci-dessous.

Le résultat des évaluations est communiqué sous la forme « module réussi », « module partiellement réussi » ou « module non réussi » pour l'ensemble du groupe.

Les résultats sont présentés et discutés avec chaque groupe par un-e représentant-e de la direction de module le dernier jour du module.

Les groupes n'ayant répondu que partiellement aux exigences du module devront réaliser un travail complémentaire.

Les groupes n'ayant pas réussi le module devront le refaire l'année suivante.

Les meilleurs travaux seront récompensés.

## Grille d'évaluation des protocoles

La grille d'évaluation des protocoles est reproduite ci-dessous. La procédure détaillée est disponible sur MyUNIL.

| | |
|---|---|
| No du groupe : | Thème : |
| Evaluateur/trice : | Date de l'évaluation : |

| | | |
|---|---|---|
| Le projet respecte les principes éthiques | oui | non |
| Le projet a clairement un caractère communautaire | oui | non |
| Le projet est conforme aux exigences scientifiques | oui | non |

| | Non | Plutôt non | Ni oui, ni non | Plutôt oui | Oui |
|---|---|---|---|---|---|
| **Question de recherche** | | | | | |
| La question de recherche est précise. | | | | | |
| La question de recherche est focalisée. | | | | | |
| La question de recherche est pertinente. | | | | | |
| **Objectifs du travail** | | | | | |
| Les objectifs du travail sont clairs. | | | | | |
| Les objectifs du travail répondent aux objectifs du module : recherche en médecine communautaire, communication avec un réseau d'acteurs. | | | | | |
| **Dimension communautaire** | | | | | |
| Le projet s'intéresse à un ou plusieurs déterminants non biomédicaux de la santé. | | | | | |
| La question traite d'un groupe ou d'une population. | | | | | |
| Les points de vue recherchés concernent des acteurs qui exercent leurs activités en dehors de l'hôpital ou du cabinet médical : assureur, politicien, haut fonctionnaire, juriste, industriel, représentant d'une association, etc. | | | | | |
| **Méthodologie** | | | | | |
| Le plan d'échantillonnage raisonné est pertinent. | | | | | |
| Le canevas des entretiens et/ou des questionnaires (domaines abordés, pas besoin des questionnaires détaillés) est pertinent. | | | | | |
| **Enjeux éthiques** | | | | | |
| Les enjeux éthiques liés au projet sont bien identifiés. | | | | | |
| Les mesures envisagées pour répondre aux enjeux éthiques sont adéquates. | | | | | |
| Les étudiants savent à qui référer des personnes interviewées en cas de problèmes en lien avec les thèmes abordés par leur enquête. | | | | | |
| **Valorisation** | | | | | |
| Un plan de communication prévoit d'informer tous les participants et informateurs clés des résultats de l'étude. | | | | | |

| |
|---|
| Commentaires : |

## Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale

| 1. Question de recherche | 2. Médecine communautaire | 3. Méthodologie | 4. Engagement | 5. Communication |
|---|---|---|---|---|
| Focalisée<br>Précise<br>Pertinente<br>Originale | Déterminants économiques, politiques, sociaux, comportementaux, culturels de la santé<br>Approche d'un groupe, d'une communauté ou population<br>Système de santé | Ancré dans la littérature<br>Méthode qui répond à la question de recherche<br>Rigueur scientifique<br>Valeur ajoutée des résultats<br>Conclusions soutenues par les données | Profondeur de l'immersion communautaire<br>Effort/travail fourni<br>Degré de collaboration dans le groupe | Respect des consignes de présentation des produits (abstract, poster, oral)<br>Qualité de la communication (message clair et efficace) |
| Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 |

### 1. Question de recherche

Elle est focalisée, c'est-à-dire bien délimitée. Elle définit clairement la population étudiée et les variables à étudier. Elle pose de façon claire la nature de l'investigation : descriptive (population concernée, situation d'un problème de santé), analytique (associations, déterminants, exploration, confirmation d'une hypothèse) ou expérimentale (efficacité, intérêt d'une intervention).

Précise, la question se comprend à la première lecture. Elle débouche sur un seul objectif. Attention aux hypothèses qui se cachent parfois dans une question. Exemple. Y a-t-il des limites dans la délégation de compétences dans les soins de premiers recours ? La question est tendancieuse. Il faudrait préciser si l'on cherche à savoir si cette délégation a des limites ou si cette délégation rencontre des obstacles.

Une question pertinente s'intéresse à un véritable enjeu : un problème qui touche beaucoup de personnes, un sujet d'actualité, un point qui a un impact économique ou juridique important. Les réponses à votre question de recherche vont-elles avoir une influence significative sur votre compréhension de la problématique ? Est-ce que cette recherche est importante pour de futures recherches ?

Une question originale s'intéresse à un problème émergent, à un domaine jusqu'ici peu traité ou aborde un problème sous un angle inédit.

### 2. Médecine communautaire

La médecine communautaire s'intéresse aux déterminants économiques, politiques, sociaux, comportementaux et culturels de la santé d'un groupe d'individus. Dans le travail d'immersion communautaire, il s'agit de comprendre les relations qui existent entre un ou plusieurs de ces déterminants et l'état de santé de la communauté. Selon les constats effectués, il s'agira également de suggérer des mesures qui permettraient d'améliorer le système de santé. Pour réaliser leur travail d'immersion communautaire, les futurs médecins doivent sortir de l'hôpital pour interroger des usagers (patient-e-s) et des acteurs (soignant-e-s, politicien-ne-s, assurances) du système.

Un travail sera communautaire si la question de recherche s'intéresse à un ou plusieurs déterminants non biomédicaux de la santé, si la question traite d'un groupe ou d'une population et si les points de vue analysés concernent aussi des acteurs qui exercent leurs activités en dehors

de l'hôpital ou du cabinet médical : assurances, politicien-ne-s, haut-e fonctionnaire, juriste, industriel-le, représentant-e d'une association, etc.

### 3. Méthodologie

Le traitement de la problématique est ancrée dans la littérature scientifique. La présentation de la problématique et de la question de recherche ainsi que les conclusions du travail sont étayées par la littérature et des références sont citées pour soutenir la présentation.

Des méthodes adéquates, qualitatives et/ou quantitatives permettent de répondre à la question de départ dans le contexte du module (temps et moyens limités). C'est la question qui détermine si la méthode doit être qualitative ou quantitative.

La rigueur scientifique permet d'obtenir des résultats fiables. Dans la recherche qualitative sont essentiels : la rigueur du plan d'échantillonnage, le croisement des méthodes (triangulation) et l'analyse indépendante des données par plusieurs chercheurs-euses. Dans la recherche quantitative, la taille de l'échantillon est essentielle pour que les résultats soient représentatifs et reproductibles. Les mêmes mesures devraient déboucher sur les mêmes résultats.

Les résultats obtenus présentent une valeur ajoutée en apportant des éléments nouveaux ou originaux en termes de santé publique ou de clinique. Ils débouchent sur des recommandations ou des pistes pour de nouvelles recherches.

Les conclusions sont soutenues par les données récoltées. La synthèse des données apporte des réponses objectives, claires et précises à la question de recherche. Un esprit critique et une rigueur scientifique ont poussé le groupe à exposer les limites de leur travail.

### 4. Engagement

Le travail est approfondi si le groupe a creusé la question et connaît la littérature sur le sujet, le contexte local lié au problème étudié, les réponses existantes et les principaux enjeux soulevés par la question. Il a identifié de manière exhaustive les déterminants de la thématique de santé étudiée. Le groupe a rencontré les acteurs-clés de la communauté concernés par la thématique.

L'effort fourni est la somme de l'énergie, de la ténacité et de l'investissement consacré au projet. Le degré d'implication et d'application comprend la participation active aux activités du module, le respect des délais et des consignes, la profondeur des réflexions, lectures, échanges, dialogues, déplacements, prises de contact (téléphones, emails) et rencontres, ainsi que le travail avec le tuteur. Le groupe a-t-il tiré au maximum profit de ses quatre semaines de travail ?

Une collaboration efficace débouche sur une répartition équitable du travail en tirant profit des ressources du groupe. L'ensemble du groupe a suivi les cours et les ateliers et chacun-e a contribué de manière significative. Lors du congrès, chaque membre du groupe s'exprime et répond aux questions soulevées par le poster ou la présentation orale. Aucun-e étudiant-e ne monopolise la parole. Chaque étudiant a des réponses spécifiques à donner par rapport au thème étudié.

### 5. Communication

Respect des consignes de présentation des rendus (abstract, poster, oral), voir les chapitres 5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits, p.31, Finalisation de l'abstract, p.19, Finalisation du poster, p.19 et Préparation de la présentation orale, p.20.

De manière générale, la communication est de haute qualité. Le vocabulaire utilisé doit être précis. Les messages doivent être clairs, efficaces et vont à l'essentiel

Le titre est court et accrocheur (moins de dix mots). Il est orienté sur les résultats et résume le message de l'étude.

Dans **l'abstract**, la qualité rédactionnelle du texte suit les principes de base : phrases courtes, actives, tournures simples. Le temps des verbes est correctement utilisé : le passé pour les

observations, les actions réalisées et les conclusions spécifiques ; le présent pour les affirmations générales, les généralisations et les éventuelles recommandations. Aucune faute d'orthographe, de conjugaison ou de syntaxe. Les mots-clés sont bien choisis et assez spécifiques pour une recherche ciblée de la littérature.

A **l'oral**, soignez votre expression : volume et débits adéquats, pas de lecture, regarder l'audience. Les diapositives ou autres supports audio-visuels illustrent le propos et non l'inverse.

Sur **le poster**, les points principaux sont repérés en moins d'une minute. Les données sont avant tout communiquées visuellement, le texte et les graphiques sont bien répartis sur le poster. Le texte est facile à lire à 1,5 m de distance, y compris les légendes et explications des graphiques. L'usage des couleurs est harmonieux. Les auteurs, contacts et contexte de création du poster sont clairement mentionnés.

## Grille d'évaluation de la revue de la littérature

| 1. Problématique | 2. Méthode | 3. Résultats | 4. Conclusion | 5. Forme |
|---|---|---|---|---|
| Clairement spécifiée | Méthode adéquate<br>Sources actuelles et de qualité<br>Quantité d'ouvrages consultés (10-20) | Présentation synthétique des résultats globaux<br>Les études majeures sont citées<br>Argumentation de l'importance de la problématique<br>Manques et/ou incohérences notés | Brève<br>Montre la pertinence de la recherche entreprise | Citations référencées<br>Respect des consignes de présentation<br>Communication de qualité |
| Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 | Note de 1 à 10 |

La problématique étudiée est clairement précisée (problématique spécifique, population, intervention).

La méthode de recherche de littérature est mentionnée et adéquate par rapport à la problématique étudiée.

La méthode utilisée a permis d'obtenir une littérature d'actualité. La qualité des sources est évaluée de manière critique.

Le nombre d'articles ou d'ouvrages consultés est raisonnable (10 références minimum, 20 références maximum).

La revue de la littérature présente de manière synthétique les résultats globaux de la revue.

Les études majeures et pertinentes pour le sujet sont mentionnées.

Elle dresse un bilan des connaissances sur le sujet étudié et permet de définir de façon étayée l'importance du problème, par exemple en termes de prévalence, incidence, morbidité et mortalité, ainsi que son degré de priorité pour le système socio-sanitaire.

Les manques et/ou les incohérences sont notés. Le cas échéant, le manque de qualité des sources est noté.

La conclusion est brève (une ou deux phrases) et démontre ce que le projet de recherche entrepris apporte comme éclairage à la littérature.

En ce qui concerne la forme, chaque affirmation est référencée (au moyen de notes de fin, de l'outil Citations et bibliographie dans Word ou d'un logiciel de référencement tel que EndNote ou Reference Manager).

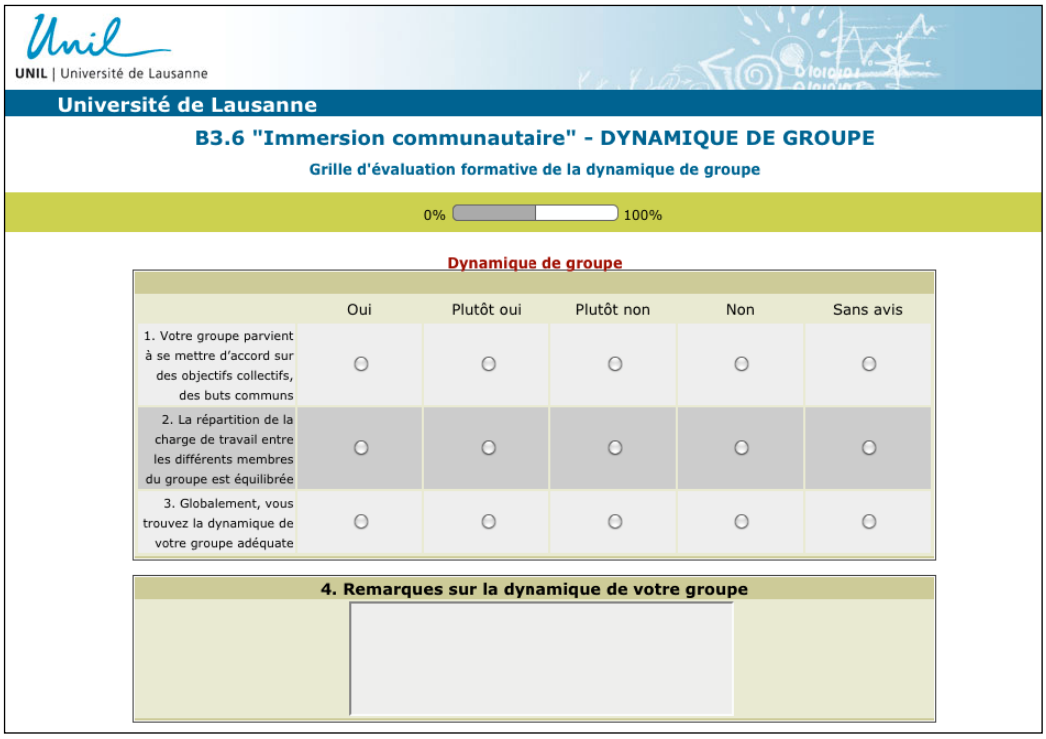
Les consignes de présentation (voir 5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits, p.31) sont respectées.

La communication est de bonne qualité : vocabulaire précis, messages clairs et allant à l'essentiel, temps des verbes correctement utilisé, aucune faute d'orthographe ou de syntaxe.

## Evaluation formative de la dynamique de groupe

La dynamique de groupe est évaluée par une grille remplie en ligne par les étudiant-e-s dans le courant de la première semaine de module (voir capture d'écran ci-dessous).

Si nécessaire, le-la tuteur/tutrice du groupe interviendra pour améliorer la dynamique et la répartition du travail. Voir à ce sujet les chapitres 4.4. Dynamique de groupe, p.23 et Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe, p.16.



UNIL | Université de Lausanne

Université de Lausanne

B3.6 "Immersion communautaire" - DYNAMIQUE DE GROUPE

Grille d'évaluation formative de la dynamique de groupe

0% 100%

Dynamique de groupe

| | Oui | Plutôt oui | Plutôt non | Non | Sans avis |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Votre groupe parvient à se mettre d'accord sur des objectifs collectifs, des buts communs | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2. La répartition de la charge de travail entre les différents membres du groupe est équilibrée | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 3. Globalement, vous trouvez la dynamique de votre groupe adéquate | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

4. Remarques sur la dynamique de votre groupe

## 5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits

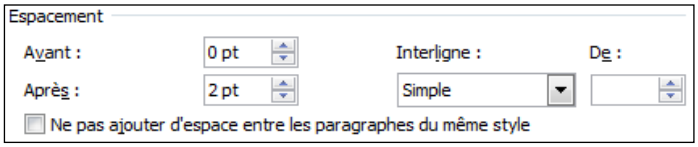
Les exigences présentées ci-dessous correspondent à la forme requise pour les travaux écrits à rendre durant le module et sa préparation (protocole de recherche, revue de la littérature et abstract).

Les exigences en termes de contenu et les exigences pour le poster et la présentation orale se trouvent plus haut (Rédiger le protocole de recherche, p.15 ; Finaliser et soumettre la revue de la littérature, p.17; Finalisation de l'abstract, p.19 ; Finalisation du poster, p.19 ; Préparation de la présentation orale, p.20).

Les travaux écrits sont rédigés dans un document Word.

La police est Arial, taille 10 (à part le titre en taille 12).

Utiliser un interligne simple et espacement de 2 pts 'après' (menu 'Paragraphe').




Indiquer en haut du document le contexte dans lequel le document a été rédigé, le type de travail et le numéro du groupe, tel qu'indiqué ci-dessous :

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3e année de médecine
Médecine : individu-communauté-société (MICS), programme de médecine et santé communautaires
Module B3.6 – Immersion communautaire
¶
Type de travail (Protocole de recherche, Revue de la littérature, ou Abstract) - Groupe n° X
¶
**Titre du travail**
Prénom Nom, Prénom Nom, etc.
¶
*Sous-titre 1*
Paragraphe1…
Paragraphe2…
¶
*Sous-titre 2*
Paragraphe1…
Paragraphe2…
¶
Date

Titre du travail en gras, taille 12. Le titre ne doit pas contenir d'abréviation.

Les auteurs sont mentionnés en dessous du titre. Ne pas revenir à la ligne pour chaque auteur. Mentionner en premier le prénom puis le nom de chaque auteur, séparer les auteurs par une virgule.

Chaque partie doit commencer par le sous-titre correspondant en italique suivi d'un retour à la ligne. Laisser une ligne vide avant le prochain sous-titre, mais pas entre les paragraphes d'une même partie.

Eviter au maximum les abréviations. Une abréviation doit être définie lors de sa première utilisation en la plaçant entre parenthèses après le mot ou la phrase complète correspondante.

Mentionner la date en bas du document.

# 6. Bibliographie de référence et ressources

## Ouvrages de référence en santé publique

Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of future studies; 2007.

Wilkinson RG, Marmot MG, editors. Social determinants of health: the solid facts. 2nd ed. Geneva: WHO; 2003.

Achtermann W, Berset C. Les politiques suisses de santé, potentiel pour une politique nationale. Vol. 2, Portraits de 10 politiques suisses de santé. Berne: OFSP (Office fédéral de la santé publique); 2006.

Evans RG, Giresse M. Etre ou ne pas être en bonne santé : biologie et déterminants sociaux de la maladie. Montrouge: J. Libbey Eurotext; 1996.
→ Ouvrage de référence sur les déterminants de la santé

Goldberg M, Charpak Y. L'épidémiologie sans peine. 2e éd. revue, corr. et augm. Paris: Frison-Roche; 1990.
→ Définitions et principes de base en épidémiologie

Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique. Guide canadien de médecine clinique préventive. Ottawa: Canada Communications Group; 1994.
→ Vademecum des activités de prévention du médecin de premier recours

Gutzwiller F, Paccaud F. Médecine sociale et préventive. Santé publique. 3e éd. Berne: Huber; 2007.

Kocher GE, Oggier W. Système de santé suisse 2007-2009 : survol de la situation actuelle. 3e éd. Berne: H. Huber ; 2007
→ Aperçu des différentes instances structurelles du système de santé suisse

Rusch E. Glossaire multilingue des termes de santé publique. Paris : Département de Santé Publique - Paris VII ; 2014. Disponible sous : www.bdsp.ehesp.fr/Glossaire/ .

## Sites Internet

http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf
→ Social Model of Health – Dahlgren & Whitehead

http://www.bag.admin.ch
→ Site de l'office fédéral de la santé publique

www.bfs.admin.ch
→ Site de l'office fédéral de la statistique

www.interpharma.ch/fr/index.asp
→ Lien vers la brochure « Santé publique en Suisse » qui contient l'essentiel des statistiques suisses en matière de mortalité et de morbidité

http://www.scris.vd.ch
→ Service cantonal de recherche et d'information statistiques

www.socialinfo.ch
→ Politiques et actions sociales en Suisse

www.who.int
→ Site de l'organisation mondiale de la santé

# 7. Enseignant-e-s et conférencier-ère-s

## Enseignant-e-s

| | |
|---|---|
| Dr Raphaël Bonvin | Unité pédagogique, FBM |
| M. Thomas Brauchli | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Prof. Bernard Burnand | Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV |
| Prof. Jean-Bernard Daeppen | Service d'alcoologie, CHUV |
| Mme Isabelle de Kaenel | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Aline de Torrenté | Bibliothèque de l'Institut de santé au travail, FBM-CHUV |
| Mme Natalia Djeddou | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Jolanda Elmers | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Dr Jacques Gaume | Dpt universitaire de médecine et santé communautaires, CHUV |
| Mme Marylène Grzesiak | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| M. Pablo Iriarte | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Cécile Jaques | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Véronique Joris | Bibliothèque de médecine légale, FBM-CHUV |
| Mme Laurence Mourre | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Marion Nury | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Mathilde Panes | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Sophie Paroz | Service d'alcoologie, CHUV |
| Mme Anne Parrical | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Chantal Petoud | Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV |
| Mme Joëlle Rosselet | Bibliothèque de Cery, FBM-CHUV |
| Mme Aline Sager | Bibliothèque de l'Institut de santé au travail, FBM-CHUV |

## Conférencier-ère-s

NN

## Encadrement pédagogique

| | |
|---|---|
| Dr Raphaël Bonvin | Unité pédagogique, FBM |
| Mme Laura Morend | Unité pédagogique, FBM |
| Dr Marc Sohrmann | Unité pédagogique, FBM |
| Mme Sara Vadot | Unité pédagogique, FBM |

## Tuteurs/tutrices

| | |
|---|---|
| Prof. Vincent Barras | Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique |
| Dr Jacques Baudat | Service de Psychiatrie Communautaire |
| Dr David Henri Benninger | Département des neurosciences cliniques |
| Dr Myriam Bickle Graz | Service de Néonatologie |

| | |
|---|---|
| Prof. Charles Bonsack | Service de Psychiatrie Communautaire |
| Dre Céline Bourquin (co-tutrice) | Service de psychiatrie de liaison |
| Prof. Bernard Burnand | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Dr Arnaud Chiolero | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Dr Alexandre Croquelois | Département des neurosciences cliniques |
| Dr Michel Dafflon | Institut universitaire de médecine générale |
| Dr Yves de Roten | Centre de recherche en psychothérapie |
| Dr Serge De Vallière | Policlinique médicale universitaire |
| Dre Aude Fauvel | Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique |
| Dre Cristina Fiorini-Bernasconi | Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire |
| Dr Jean-Pierre Gervasoni | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Dr Willy Gilgien | Institut universitaire de médecine générale |
| Dr Gaudenz Hafen | Département médico-chirurgical de pédiatrie |
| Mme Valérie Henry | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Dr Jean-Marc Joseph | Département médico-chirurgical de pédiatrie |
| Prof. Bernard Laubscher | Département médico-chirurgical de pédiatrie |
| Dre Stéphanie Lociciro | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Dre Sonia Lucia | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Dre Claudia Mazzocato Pons | Service des soins palliatifs |
| Dre Katarzyna Michaud | Unité de médecine forensique |
| Dr Stéphane Morandi | Service de psychiatrie communautaire |
| Dre Anne Oppliger | Institut universitaire romand de santé au travail |
| Prof. Fred Paccaud | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Prof. Francesco Panese | Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique |
| Prof. Isabelle Peytremann-Bridevaux | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| Prof. Martin Preisig | Unité de recherche en épidémiologie et psychopathologie |
| Dre Nathalie Rosenblatt-Velin | Division de Physiopathologie clinique |
| Dre Nicole Sekarski-Hunkeler | Département médico-chirurgical de pédiatrie |
| Dre Laurence Senn | Service de médecine préventive hospitalière |
| Prof. Pascal Singy | Service de psychiatrie de liaison |
| Dr Joan-Carles Suris | Unité multidisciplinaire pour la santé des adolescents |
| Dr Emmanuel Tamchès | Service de Soins Palliatifs |